

SOLICITUD DE PROPIEDAD DE VIVIENDA Y INSTRUCCIONES

Esta oportunidad de propiedad de vivienda tiene **requisitos específicos de ingresos** listado en la siguiente tabla Pautas de Ingreso 2025. Para determinar el tamaño de su familia sume el número de miembros del hogar que tiene viviendo con usted actualmente y agréguese a sí mismo. Los ingresos anuales de su hogar deben estar entre los ingresos mínimos y máximos indicados en la grafica.

Pautas de ingresos 2025		
El ingreso anual del hogar DEBE estar dentro de los límites de acuerdo con el tamaño de la familia, incluido usted mismo.		
Family Size #	Minimum Gross Income	Maximum Gross Income
1	\$70,000	\$84,400
2	\$70,000	\$96,450
3	\$74,250	\$108,500
4	\$82,450	\$120,550
5	\$89,050	\$130,200
6	\$95,650	\$139,850
7	\$102,250	\$149,500
8	\$108,850	\$159,150

TENGA EN CUENTA:

1. Nos pondremos en contacto con usted por correo electrónico con respecto a su solicitud, asegúrese de que su dirección de correo electrónico sea correcta. Por favor, revise sus correo electrónico y spam regularmente.
2. No aceptamos solicitudes incompletas. Las instrucciones para enviar y someter la solicitud después de completar todos los requisitos se encuentran en la última página de este paquete.

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda con la solicitud, favor llame al 631-422-4828 x 114 o a través del correo electrónico apply@habitatliny.org



Estamos comprometidos con la letra y el espíritu de la política estadounidense para la consecución de la igualdad de oportunidades en materia de vivienda en todo el país. Fomentamos y apoyamos un programa de publicidad y mercadeo afirmativo en el que no existan barreras para obtener una vivienda independientemente de la raza, el credo, el color, la nacionalidad, la orientación sexual, la identidad o expresión de género, la condición militar, el sexo, la edad, la discapacidad, el estado civil, la fuente legal de ingresos o la situación familiar.

Estimado solicitante: Complete esta solicitud para determinar si califica para el programa de propiedad de vivienda de Hábitat para la Humanidad. Por favor, llene la solicitud de la manera más completa y precisa posible. Toda la información que incluya en esta solicitud se mantendrá confidencial de acuerdo con la Ley Gramm-Leach-Bliley.

2025A

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Solicitante	Cosolicitante (si se aplica)																												
Apellido del solicitante: _____ Nombre del solicitante: _____	Apellido de cosolicitante: _____ Nombre de cosolicitante: _____																												
Fecha de nacimiento: _____ Número de teléfono móvil: _____ Correo electrónico: _____ Número de seguro social: _____ Marque uno: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Soltero (Incluye divorciado, viudo)	Fecha de nacimiento: _____ Número de teléfono móvil: _____ Correo electrónico: _____ Número de seguro social: _____ Marque uno: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Soltero (Incluye divorciado, viudo)																												
Miembros del hogar (Dependientes y otras personas que viven con usted)																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nombre</th> <th>Edad</th> <th>Hombre</th> <th>Mujer</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Nombre	Edad	Hombre	Mujer	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre	Edad	Hombre	Mujer																										
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
Dirección actual (calle, ciudad, estado, Código postal) <input type="checkbox"/> Poseer <input type="checkbox"/> Alquilar _____ _____ Número de años viviendo en esta dirección _____	Dirección actual (calle, ciudad, estado, Código postal) <input type="checkbox"/> Poseer <input type="checkbox"/> Alquilar _____ _____ Número de años viviendo en esta dirección _____																												
Si ha vivido en su dirección actual por menos de dos años, complete lo siguiente:																													
Dirección anterior (calle, ciudad, estado, Código postal) <input type="checkbox"/> Poseer <input type="checkbox"/> Alquilar _____ _____ Número de años viviendo en esta dirección _____	Dirección anterior (calle, ciudad, estado, Código postal) <input type="checkbox"/> Poseer <input type="checkbox"/> Alquilar _____ _____ Número de años viviendo en esta dirección _____																												

DISPOSICIÓN A ASOCIARSE

Para ser considerado para ser propietario de vivienda de Hábitat, usted y su familia deben estar dispuestos a completar 300 horas de "equidad de sudor". La equidad de sudor incluye limpiar el lote, pintar, ayudar con la construcción, trabajar en la oficina de Hábitat o ReStore, asistir a clases de propiedad de vivienda, hacer presupuestos, realizar servicio comunitario y otras actividades aprobadas.

ESTOY DISPUESTO A COMPLETAR EL HORAS REQUERIDAS DE SUDOR-EQUIDAD:

	Sí	No
Solicitante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cosolicitante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NECESIDAD DE VIVIENDA

Usted debe demostrar una necesidad de vivienda seria con el fin de calificar para una casa a través del programa de propiedad de vivienda de Hábitat. Marque qué condición(es) se aplican a su situación de vivienda actual:

- Sobrepoblado Alto costo Mal mantenido Temporal Otro

¿Por qué sientes que necesitas una casa a través del programa de propiedad de vivienda de Hábitat? Describa su situación de vida actual en detalle y díganos por qué marcó los artículos anteriores:

Si actualmente está alquilando, ¿cuál es su pago mensual de alquiler? \$_____ /mensual.

¿Está alquilando una habitación, apartamento o casa? _____ ¿Cuántas habitaciones tiene? _____

¿Es propietario o copropietario de algún bien inmueble en este momento? Sí No

¿Ha sido propietario o copropietario de cualquier propiedad inmueble (bienes raíces) en los últimos 3 años? Sí No

¿Ha vivido o trabajado en el condado de Nassau o en el condado de Suffolk durante los últimos 12 meses? Sí No

¿Es usted (o un miembro de su hogar) personal militar en servicio activo o un veterano? Sí No

INFORMACIÓN DE EMPLEO

Solicitante		Cosolicitante	
Nombre y dirección del empleador ACTUAL	Años en este trabajo	Nombre y dirección del empleador ACTUAL	Años en este trabajo
	Salario bruto mensual (antes de impuestos) \$		Salario bruto mensual (antes de impuestos) \$
Título del trabajo	Teléfono	Su posición	Teléfono

Si trabaja en el trabajo actual menos de 2 años, complete la siguiente información

Nombre y dirección del ÚLTIMO empleador	Años en este trabajo	Nombre y dirección del ÚLTIMO empleador	Años en este trabajo
	Salarios brutos mensuales (antes de impuestos) \$		Monthly gross wages (before taxes) \$
Título	Teléfono	Título	Teléfono

INGRESOS MENSUALES DE SU HOGAR

Fuente de ingresos	Solicitante	Cosolicitante	Otros en el hogar	Total
Pensión alimenticia	\$	\$	\$	\$
Manutención de niños	\$	\$	\$	\$
Seguro Social	\$	\$	\$	\$
Pensión	\$	\$	\$	\$
Discapacidad	\$	\$	\$	\$
Sección 8 vivienda	\$	\$	\$	\$
Otro	\$	\$	\$	\$
Total	\$	\$	\$	\$

TENGA EN CUENTA:

Los solicitantes que trabajan por cuenta propia deberán proporcionar documentación adicional, como declaraciones de impuestos y estados financieros.

MIEMBROS DEL HOGAR CUYOS INGRESOS SE ENUMERAN ANTERIORMENTE

Nombre	Fuente de ingresos	Ingresos mensuales	Fecha de nacimiento

BIENES (Cuenta corriente, cuenta de ahorros y cuentas de jubilación (si tiene) del solicitante)**TENGA EN CUENTA: Debe tener un mínimo de \$5,000 en su cuenta bancaria al momento****de la solicitud para calificar.**

Nombre de la institución bancaria	Últimos 4 dígitos del número de cuenta	Saldo de la última declaración
		\$
		\$
		\$
		\$
		\$

DEUDAS (El solicitante(s) debe dinero a)

Tipo de deudas	Nombre del acreedor	Deuda mensual	Monto total adeudado
Préstamo de Automóvil (o pago de arrendamiento)		\$	\$
Préstamo estudiantil		\$	\$
Préstamo personal		\$	\$
Tarjeta(s) de crédito		\$	\$
Tarjeta(s) de crédito		\$	\$
Otro		\$	\$

DECLARATIONS**Marque la casilla junto a la palabra que mejor responda a las siguientes preguntas para usted y el cosolicitante**

	Solicitante	Cosolicitante
a. ¿Tiene alguna sentencia pendiente debido a una decisión judicial en su contra?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
b. ¿Se ha declarado en bancarrota en los últimos siete años?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
c. ¿Ha tenido una propiedad embargada o una escritura en lugar de una ejecución hipotecaria en los últimos siete años??	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
d. ¿Está actualmente involucrado en una demanda??	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
e. ¿Ha estado obligado directa o indirectamente a algún préstamo que resultó en ejecución hipotecaria, transferencia de título en lugar de ejecución hipotecaria o juicio?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
f. ¿Está actualmente delinciente en sus pagos de alquiler, cualquier deuda federal o cualquier otro préstamo, obligación financiera hipotecaria o garantía de préstamo?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
g. ¿Está pagando pensión alimenticia o manutención de niños o manutención por separado??	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
h. ¿Es usted un cofirmante o endosante en algún préstamo??	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
i. ¿Alguna vez ha sido desalojado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
j. ¿Es usted ciudadano estadounidense o residente legal permanente (debe tener un certificado de nacimiento de EE. UU. o una tarjeta de residente permanente (tarjeta verde)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

AUTORIZACIÓN Y LIBERACIÓN

Entiendo que, al presentar esta solicitud, estoy autorizando a Hábitat para la Humanidad a evaluar mi necesidad real del programa de propiedad de vivienda de Hábitat, mi capacidad para pagar una hipoteca asequible y otros gastos de propiedad de vivienda, y mi voluntad de ser un socio a través de la equidad del sudor. Entiendo que la evaluación incluirá una verificación de crédito y también puede incluir entrevistas y una visita domiciliar. He respondido a todas las preguntas de esta solicitud con sinceridad. Entiendo que, si no he respondido las preguntas con sinceridad, mi solicitud puede ser denegada, y que incluso si ya he sido seleccionado para recibir una casa de Hábitat, puedo ser descalificado del programa y perder cualquier derecho o reclamo a una casa de Hábitat. El original o una copia de esta solicitud será retenido por Hábitat para la Humanidad incluso si la solicitud no es aprobada. Entiendo que no recibiré esta solicitud ni ninguna de la documentación que presente con ella. También entiendo que Hábitat para la Humanidad examina a todos los solicitantes en el registro de delincuentes sexuales. Al completar esta solicitud, me someto a dicha investigación. Además, entiendo que, al completar esta solicitud, me estoy sometiendo a una verificación de antecedentes penales. Habitat for Humanity of Long Island, Inc. se comunicará conmigo sobre el estado y / o el resultado de esta solicitud solo por correo electrónico y he proporcionado una dirección de correo electrónico válida en la página 1. Al firmar a continuación, doy mi consentimiento a las políticas de correo electrónico de Hábitat y a recibir las comunicaciones por correo electrónico de Hábitat con respecto a esta solicitud.

X _____ X _____
 Firma del solicitante Fecha Firma del cosolicitante Fecha

INFORMACIÓN PARA FINES DE MONITOREO GUBERNAMENTAL

LEA ESTA DECLARACIÓN ANTES DE COMPLETAR EL CUADRO A CONTINUACIÓN: Solicitamos la siguiente información para monitorear nuestro cumplimiento con la Ley Federal de Igualdad de Oportunidades de Crédito, que prohíbe la discriminación ilegal. Usted no está obligado a proporcionar esta información. No tendremos en cuenta esta información (o su decisión de no proporcionar esta información) en relación con su solicitud o transacción de crédito. La ley establece que un acreedor no puede discriminar en función de esta información, o en función de si usted decide o no proporcionarla. Si decide no proporcionar la información, podemos anotarla mediante observación visual.

Solicitante	Cosolicitante
<input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información	<input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información
Raza (El solicitante puede seleccionar más de una designación racial):	Raza (El solicitante puede seleccionar más de una designación racial):
<input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska
<input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otro Isleño del Pacífico	<input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otro Isleño del Pacífico
<input type="checkbox"/> Negro/Afroamericano	<input type="checkbox"/> Negro/Afroamericano
<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Blanco
<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Asiático
Origen étnico:	Origen étnico:
<input type="checkbox"/> Hispano o Latino <input type="checkbox"/> No hispano o latino	<input type="checkbox"/> Hispano o Latino <input type="checkbox"/> No hispano o latino
Sexo:	Sexo:
<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre

AVISO DE LA LEY DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE CRÉDITO

La Ley Federal de Igualdad de Oportunidades de Crédito prohíbe a los acreedores discriminar a los solicitantes de crédito por motivos de raza, color, religión, origen nacional, sexo, estado civil o edad (siempre que el solicitante tenga la capacidad de celebrar un contrato vinculante); porque la totalidad o parte de los ingresos del solicitante provienen de cualquier programa de asistencia pública; o porque el solicitante ha ejercido de buena fe cualquier derecho en virtud de la Ley de Protección del Crédito al Consumidor. La agencia federal que supervisa el cumplimiento de esta ley con respecto a esta empresa es la Comisión Federal de Comercio, con oficinas en la Oficina Regional de la FTC para la región noreste, 1 Bowling Green # 318, Nueva York, NY 10004 - o - Comisión Federal de Comercio, Igualdad de Oportunidades de Crédito, Washington, DC 20580.

No necesita revelar los ingresos de la pensión alimenticia, la manutención de los hijos o el pago de manutención por separado si decide no hacerlo. Sin embargo, debido a que operamos un Programa de Crédito para Propósito Especial, podemos solicitar y requerir, para determinar la elegibilidad de un solicitante para el programa y el monto asequible de la hipoteca, información sobre el estado civil del solicitante; pensión alimenticia, manutención de los hijos e ingresos separados de manutención; y los recursos financieros del cónyuge.

En consecuencia, si recibe ingresos de estas fuentes y no proporciona esta información con su solicitud, su solicitud se considerará incompleta y no podremos invitarlo a participar en el programa Hábitat.

X _____ X _____
Firma del solicitante Fecha Firma del cosolicitante Fecha

DIVULGACIÓN DE QUE LOS INFORMES DEL CONSUMIDOR PUEDEN OBTENERSE SOBRE EL EMPLEO O VOLUNTARIADO DEL SOLICITANTE

En relación con su compromiso anticipado o continuo como voluntario, o para fines de empleo o su solicitud de propiedad de vivienda, incluidos, entre otros, el empleo inicial (por ejemplo, el procesamiento de su solicitud de empleo), promoción, reasignación o retención, con Habitat for Humanity of Long Island, Inc. según corresponda. Habitat for Humanity of Long Island, Inc. le informa que puede obtener o haber preparado uno o más informes de consumidores relacionados con su crédito solvencia, capacidad crediticia, carácter, reputación general, características personales o modo de vida.

Dichos informes del consumidor, cuando corresponda, se obtendrían para el propósito permisible de la necesidad comercial legítima de Habitat for Humanity of Long Island, Inc. en relación con su compromiso anticipado o continuo como voluntario o solicitante, de acuerdo con su instrucción escrita y / o para fines de empleo. El alcance de este aviso abarca todo, lo que permite a Habitat for Humanity of Long Island, Inc. obtener de cualquier organización externa todo tipo de informes de consumidores ahora y durante el curso de su compromiso anticipado y continuo como voluntario, solicitante de propiedad de vivienda o empleado en la medida permitida por la ley. Esta divulgación es válida para informes actuales y futuros, y Habitat for Humanity of Long Island, Inc. tiene la intención de que esta divulgación cubra tanto su compromiso anticipado como voluntario, solicitante o empleado, como cualquier informe adicional del consumidor obtenido mientras usted sigue siendo un solicitante, futuro propietario, voluntario o empleado.

AUTORIZACIÓN PARA OBTENER INFORMES DEL CONSUMIDOR CON FINES VOLUNTARIOS, SOLICITANTES O DE EMPLEO

Por la presente autorizo a Habitat for Humanity of Long Island, Inc. a obtener o haber preparado uno o más informes de consumidores sobre mí en relación con mi compromiso anticipado o continuo como voluntario o solicitante de propiedad de vivienda, de acuerdo con mis instrucciones escritas en este documento, y / o para fines de empleo, incluidos, entre otros, empleo inicial, promoción, reasignación, retención de empleo y cualquier otro uso no prohibido por la ley, según corresponda. Estos informes pueden contener información sobre mi historial de crédito, historial de antecedentes penales, historial de registros de manejo y cualquier otro tipo de información que esté permitida por todas las leyes vigentes. Entiendo que esta información puede obtenerse de empleadores, compañías, corporaciones, agencias de aplicación de la ley, personas, instituciones educativas y otras agencias, empresas e individuos anteriores. Por la presente autorizo y ordeno a todas las personas que puedan tener información relevante para cualquier informe del consumidor que la divulguen a Habitat for Humanity of Long Island, Inc. o sus agentes.

Solo voluntarios y solicitantes: Según corresponda, reconozco que estoy buscando convertirme o continuar como solicitante de propiedad de vivienda o voluntario con Habitat for Humanity of Long Island, Inc. Reconozco que Habitat for Humanity of Long Island, Inc. tiene una necesidad comercial legítima de obtener mi informe del consumidor, incluso para proteger la seguridad de las instalaciones en las que se pueden prestar servicios voluntarios, para garantizar la seguridad de las poblaciones vulnerables, incluidos, entre otros, niños, ancianos e indigentes, y para proteger la reputación de Hábitat for Humanity of Long Island, Inc. y la calidad de los servicios que presta.

Esta Autorización es válida para informes actuales y futuros, y entiendo específicamente que Habitat for Humanity of Long Island, Inc. tiene la intención de que esta autorización cubra tanto mi compromiso anticipado como voluntario o solicitante o mi solicitud de empleo como cualquier informe adicional del consumidor obtenido mientras sigo siendo voluntario, solicitante, futuro propietario o empleado.

X _____
Firma del solicitante

Fecha

X _____
Firma del cosolicitante

Fecha

INSTRUCCIONES PARA ENVIAR Y/O CARGAR SOLICITUDES

Una vez completado, envíe o cargue esta solicitud con COPIAS de los siguientes elementos PARA CADA SOLICITANTE:

	Solicitante	Cosolicitante
Una copia de su identificación con foto;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Una copia de su tarjeta de seguro social;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copias de los 2 talones de pago más recientes para todos los solicitantes (si están empleados) o una copia de la carta de adjudicación más reciente (si recibe ingresos fijos, como ingresos por discapacidad del seguro social, o pensión).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copias de W2 (o 1099) para cada solicitante para 2022, 2023 y 2024 (si está empleado).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copias de todas las páginas de sus estados de cuenta bancarios de los últimos 2 meses (incluya copias de todas las cuentas de activos, incluidas las cuentas corrientes, de ahorros y de jubilación, si corresponde).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Todas las páginas de los formularios de este paquete son obligatorias. Por favor, compruebe que ha rellenado todas las secciones y ha firmado en las páginas 5, 6 y 7.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hay una tarifa de verificación de crédito de \$40 por solicitante que puede pagar ahora o después de recibir su solicitud. Adjunte un cheque bancario o giro postal pagadero a Habitat for Humanity of Long Island <u>O</u> le enviaremos por correo electrónico un enlace de para pagar con tarjeta de crédito cuando se reciba su solicitud. Las solicitudes no serán revisadas hasta que se reciba el pago.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DEJE O ENVÍE LA SOLICITUD A:

**Habitat for Humanity of Long Island, Inc.
643 Middle Country Road
Middle Island, NY 11953**

Si prefiere: Envíanos un correo electrónico a apply@habitatlincy.org para solicitar un enlace seguro de Dropbox para subir tu solicitud.